

Historical
Library
RA864
Ea8
879P

LES EAUX-BONNES COMPARÉES

DANS LE TRAITEMENT

DE LA PHTHISIE PRIMITIVEMENT LOCALE
ET DE LA PHTHISIE PRIMITIVEMENT GÉNÉRALE

PARALLÈLE

AVEC LES EAUX MINÉRALES ARSENIQUÉES

Par M. PIDOUX

DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE, INSPECTEUR DES EAUX-BONNES



QUIMPER. — TYPOGRAPHIE DE AR. DE KERANGAL

1879

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

On sait que la Phthisie tuberculeuse des poumons est une maladie générale ou diathésique, c'est-à-dire, constitutionnelle et héréditaire. Cependant malgré ces caractères incontestables, la Phthisie éclate assez souvent comme une maladie locale et sans aucun signe d'un état morbide général qui l'accompagne ou qui l'ait précédée. Cet état ne se manifeste que plus ou moins longtemps après, et pourrait passer, même à cette période, pour n'être que secondaire ou symptomatique. On ne se douterait pas alors de l'existence de la diathèse ou de l'imprégnation de la constitution entière.

Chez un grand nombre d'autres sujets, cette affection constitutionnelle est évidente, même avant toute localisation appréciable de la tuberculose dans les poumons.

Enfin, dans une troisième catégorie, la plus nombreuse sans doute, les deux chefs ou les deux pôles de la maladie apparaissent et se mettent en rapport presque simultanément. C'est la forme absolue ou primitivement locale et générale de la maladie.

D'après cela, il est certain que l'état général et l'état local ne se commandent pas et ne sont ni nécessairement proportionnés ni l'expression exacte l'un de l'autre. Ils sont donc, quoique congénères, dépendants et indépendants jusqu'à un certain point, je veux dire, sans aucun rapport exact de degré ou de gravité l'un avec l'autre. Ils évoluent quelquefois parallèlement, mais dans d'autres cas, chacun des termes, localisation et généralisation, semble déclarer son indépendance, car il se manifeste sans

relation de temps et d'intensité avec son congénère. Cela indique clairement la concurrence d'une double évolution qui se montre une et distincte tout à la fois. Cela prouve aussi, qu'une diathèse peut être latente ou sans symptômes généraux, malgré l'existence de ses manifestations locales ; et cela fait voir réciproquement, que celles-ci peuvent n'être pas mûres pour leur évolution, alors que la diathèse et l'affection générale qui la traduit, se sont depuis longtemps manifestées sous la forme qui leur est propre.

Cela nous explique comment la constitution résiste sans fièvre ni amaigrissement malgré des altérations locales déjà avancées, et comment un amaigrissement et un apauvrissement du sang tuberculeux prononcés, frappent depuis un certain temps tous les yeux, alors que l'exploration des poumons n'indique pas ou indique à peine quelques productions morbides naissantes.

L'amaigrissement et la fièvre subhectique ou constitutionnelle ne sont donc pas des effets ou des symptômes directs de la tuberculisation ou du tubercule pulmonaire. Ils ont leur existence et leur vie morbides propres. Rien n'est donc plus légitime, plus important et plus pratique que de distinguer et de reconnaître une Phthisie primitivement locale et une Phthisie primitivement générale ; et lorsque les deux états morbides, l'état général et l'état local, débutent ensemble d'une manière assez bien proportionnée, de comprendre qu'ils marchent concurremment, parallèlement, plutôt que comme des effets directs l'un de l'autre.

Cette doctrine qui sort comme d'elle-même de l'observation des faits, n'empêche pas de reconnaître l'influence directe mais secondaire que la lésion locale peut exercer sur les symptômes généraux, et réciproquement.

L'école n'admet l'existence d'une affection générale dans la Phthisie que jusqu'à la notion de diathèse. Elle n'ose pas aller jusqu'à professer que les symptômes généraux, l'amaigrissement et la fièvre constitutionnelle, par exemple, pourraient bien être primitifs, idiopathiques, et dépendre, l'amaigrissement, d'une dyscrasie tuberculeuse générale propre ou primitive, et la fièvre,

d'une hectisie circulatoire de même nature et à forme fébrile. Cependant, si le mot diathèse implique l'idée d'une disposition morbide générale latente, constitutionnelle et héréditaire, imprégnant l'organisme dans son germe ou son blastème toujours subsistant, pourquoi la Phthisie à laquelle pas une cellule n'échappe dans l'économie, ne traduirait-elle pas sa nature par un affaiblissement intime de la force assimilatrice générale, et ne produirait-elle pas ainsi d'une manière primitive, l'amaigrissement,ce symptôme si caractéristique qu'il a donné son nom à la maladie ?

Mais comment concevoir les symptômes généraux de la tuberculose pulmonaire ou la Phthisie primitivement générale sans tubercules des poumons ? Comment même concevoir l'amaigrissement et un certain degré d'hectisie générale et circulatoire avec quelques granulations tuberculeuses crues et disséminées, sans aucun symptôme congestif et subinflammatoire, ne donnant lieu tout au plus qu'à un peu de toux sèche, sans dyspnée, avec un appétit et une digestion des premières voies parfaitement conservés ?

Pour se rendre quelque compte de ce fait incontestable, il faut embrasser dans leur ensemble et leurs rapports les différentes parties qui constituent l'appareil propre et fondamental de la nutrition.

On sait que le système des vaisseaux blancs ou système lymphatique partout présent, forme l'appareil si important de la nutrition ou de l'assimilation intime et dernière. Mais on n'aurait qu'une idée insuffisante et tronquée de ce grand appareil, si on le limitait aux vaisseaux chylifères et lymphatiques, à leurs ganglions et à leurs gros troncs, et si on en séparait le tissu conjonctif ou plasmatique, système nourricier par excellence. Ce tissu est, en effet, avec les vaisseaux blancs qui y plongent,

le siége immédiat de la nutrition. Il est, par conséquent, le siége ou l'agent direct de l'hypertrophie et de l'atrophie, ou pour ce qui nous concerne, de l'amaigrissement. C'est pourquoi Hunter dit des vaisseaux lymphatiques qu'ils sont « les modeleurs de la nutrition et des organes. »

La scrophule et la tuberculose, quoique très différentes sous beaucoup de rapports, ont toujours passé pour avoir leur siége primitif dans l'appareil lymphatique. Mais ne parlons que de la tuberculose.

Pourquoi cette affection chronique, essentiellement constitutionnelle, ne frapperait-elle pas d'emblée le tissu et les vaisseaux plasmatiques, siége immédiat de la nutrition? Comment même, une telle maladie pourrait-elle avoir un autre siége? Et pourquoi encore cette affection ne se manifesterait-elle pas primitivement dans cet appareil, indépendamment de toute présence effective des tubercules dans les poumons ou ailleurs? Qu'est-ce que l'amaigrissement, si non la stérilité des vaisseaux blancs et du tissu blanc ou conjonctif, organes immédiats de la nutrition? Or, le type de cette stérilité idiopathique est donné par la diathèse tuberculeuse quand elle se manifeste par la Phthisie primitivement générale. J'ajoute que, lorsque l'amaigrissement caractéristique de la Phthisie ne se manifeste qu'après le développement depuis plus ou moins longtemps reconnu des tubercules pulmonaires, ce symptôme général n'en est pas moins la traduction directe de la même diathèse tuberculeuse. La seule différence est que, dans le premier cas, la maladie a été plus tôt mûre et a éclaté, par conséquent, plus tôt dans l'appareil nutritif général, et que, dans le second cas, le tissu conjonctif des poumons ou l'épithélium de la membrane muqueuse des bronches ou des vésicules, ont été plus tôt mûrs pour le développement des cellules tuberculeuses.

Il n'y aurait donc là qu'une question de priorité de manifestation entre l'affection généralisée d'emblée et la même affection primitivement localisée, si le pronostic et le traitement de la Phthisie primitivement localisée ou de la Phthisie primitivement

généralisée, n'étaient pas très différents et ne méritaient pas de constituer un des aspects les plus graves et les plus pratiques de la phthisiologie.

Mais avant d'entrer dans cet important sujet, et plus tard, dans le parallèle que j'ai annoncé entre les Eaux-Bonnes et les eaux arséniquées dans le traitement de la Phthisie, j'ai besoin de poser encore quelques vérités générales qui aideront à faire mieux comprendre l'esprit de ce parallèle.

J'ai toujours comparé, sans les confondre, le pus et le tubercule, et toujours appelé celui-ci une production pyoïde. Il est à mes yeux une sorte de pus organique ou constitutionnel formé aux dépens du tissu conjonctif lui-même, au lieu d'être formé du liquide lymphatique ou plasmatique exsudé des lamelles de ce tissu. Les leucocythes ou globules du pus sont mobiles dans un liquide séreux comme les globules rouges et blancs du sang dans leur serum, et cela se conçoit d'après l'origine que j'ai assignée plus haut aux deux productions morbides analogues, tandis que les cellules tuberculeuses naissantes (pas toutes cependant) sont dures dans un territoire solide, ce qui se ne conçoit pas moins bien, puisque le tubercule au lieu de se former aux dépens d'un liquide comme le pus, n'est que la dégénération ou la substitution d'éléments morbides aux éléments solides dont sont formés le tissu conjonctif et l'épithélium à l'état sain.

Plus tard, lorsque le tubercule s'opacifie, devient granulo-graisseux et caséiforme, il est indiscernable du pus qui a été longtemps enfermé dans un point de nos tissus, que son serum y a été résorbé et qu'il y est devenu caséeux. Les deux détritus sont absolument semblables. Cet état est la forme naturelle que prend toujours la régression de ces deux productions morbides parallèles.

La facilité à suppurer est un des caractères des sujets lympatiques, strumeux, scrophuleux... On sait de plus, que les corpuscules qui constituent les ganglions lymphatiques sains, sont morphologiquement semblables à la cellule tuberculeuse naissante.

Mais ce n'est pas tout, et l'analogie ne s'arrête pas à l'histologie pathologique. La marche, les symptômes généraux, la terminaison d'une Phthisie tuberculeuse des poumons sont absolument ceux des abcès froids symptomatiques des vieilles ostéites suppurées, des abcès ossifluents, des tumeurs blanches et des infections purulentes chroniques.

L'espèce de la fièvre hectique, les frissons erratiques des personnes qui suppurent et de celles qui se tuberculisent ou dont les tubercules se ramollisent, leur aspect général, leur teint blanc de flanelle, leur regard doux et triste qu'allume seule la fièvre, le mode et le processus semblable de leur marasme, leurs sueurs et leur diarrhée colliquatives, dénoncent avec la plus grande évidence, deux altérations générales et locales de la même famille.

Les deux grandes manifestations de la Phthisie que j'ai signalées plus haut, formations tuberculeuses d'un côté, de l'autre, apauvrissement profond de la nutrition, ayant l'une ou l'autre, et quelquefois toutes deux simultanément, l'initiative des premiers symptômes et des premiers signes de la maladie, ces deux grandes formes, dis-je, quelque différentes qu'elles paraissent, n'en sont pas moins des altérations spéciales bien déterminées d'un même système organique, l'appareil lymphatique, embrassant tous les organes et tous les tissus que j'ai déjà fait connaître.

On le voit donc, produire ces cellules misérables atrophiques, presque mort-nées, qui se résolvent en granulations graisseuses, pauvres elles-mêmes, sans destination organique supérieure, se ramollissant, au contraire, et concluant à une destruction complète de la base organique ; ou être stérile, ne produire presque rien, être le siége de l'amaigrissement, de cette paralysie de la nutrition qu'on nomme marasme ou Phthisie, tous ces caractères si divers en apparence, appartiennent à l'affection chronique d'un même appareil d'organes et diffère beaucoup moins qu'on ne serait d'abord porté à le croire.

On comprend ainsi plus facilement la dépendance et l'indé-

pendance réciproques des deux modes d'affection, l'affection locale et l'affection générale de l'organisme dans la Phthisie. On conçoit même que cette affection prédomine dans certains cas d'un côté au bénéfice de l'autre, et qu'on observe une sorte de balancement entre les deux grands modes d'affection, le local et le général, dont l'union et les rapports forment la Phthisie tuberculeuse absolue.

Cette nouvelle manière d'envisager la maladie dont il s'agit, explique seule, en effet, l'existence des trois grandes formes que je signale : celle qui est primitivement générale, celle qui est primitivement locale, celle enfin qu'on observe le plus ordinairement, locale et générale. Elle explique aussi comment la maladie est complète, n'est vraiment la Phthisie que lorsqu'elle présente ses deux manifestations la généralisée et la localisée en vertu de cette loi d'organogénésie, que tout système de forces ou que tout appareil organique, dans l'ordre pathologique comme dans l'ordre normal et sain, offre constamment à observer des éléments disséminés, témoins de l'existence rudimentaire de la maladie dans tous les points de l'organisme, et un centre de ces éléments qui les représente dans une région particulière de l'économie à leur plus haute puissance. Ici, cette centralisation de la maladie à sa plus haute puissance, est la tuberculose pulmonaire.

Mais la diathèse tuberculeuse n'a pas pour seul représentant centralisé le tubercule. Elle est féconde en phlegmasies spéciales qui ont ou qui n'ont pas la matière tuberculeuse pour point de départ ou pour noyau.

On voit donc naître sous l'influence de la même diathèse tuberculeuse, des tubercules sans inflammation, des inflammations sans tubercules et des inflammations avec tubercules, inflammations dans lesquelles l'élément inflammatoire prime le tuberculeux, ou celui-ci l'élément inflammatoire, et qui dans

les deux cas, sont et restent une inflammation d'origine ou d'espèce tuberculeuse.

La connaissance de ce fait est très importante. Rien ne ne confirme mieux que cette observation, l'idée de l'analogie si remarquable de la suppuration et de la tuberculisation. Elle prouve, en effet, puisque sous l'influence de la diathèse tuberculeuse il y a des inflammations de même nature indépendamment de la présence effective des tubercules, que le tubercule est une production inflammatoire et par conséquent, pyoïde. Beaucoup d'autres faits autorisent et confirment d'ailleurs cette proposition pleine de conséquences pratiques.

S'il est vrai qu'il faille juger l'arbre par ses fruits, l'inflammation tuberculeuse doit être pauvre, envahissante comme le tubercule lui-même. La médication antiphlogistique n'est donc pas celle qui lui convient. Cependant, aux yeux de la plupart des praticiens, cet auxiliaire du tubercule, l'inflammation, est le plus grand obstacle au traitement droit et simple de la Phthisie. Elle complique les indications de contr'indications qui paralysent tout action thérapeutique. Cela prouve que lorsque la Phthisie est absolue, profondément locale et générale tout ensemble, surtout si elle a commencé par l'affection générale, elle a la gravité, et j'oserais presque dire l'incurabilité de la pyogénie simultanément locale et générale. Comment s'étonner alors de l'impuissance de l'art ou de la médecine individuelle dans ces cas trop fréquents ? Qui peut se flatter de faire reculer une infection purulente? Où sont les agents de la matière médicale qui en sont capables ? Or, ces deux groupes de faits, d'un côté les infections purulentes avec abcès disséminés, de l'autre les Phthisies tuberculeuses absolues, simultanément générales et localisées, qu'on peut appeler aussi des infections, quelque différentes qu'elles soient sous beaucoup de rapports, ont néanmoins entr'eux de grandes analogies, lorsque, surtout, l'infection purulente est chronique.

A côté de ces analogies que j'ai déjà signalées, je veux en indiquer une dernière qui n'est pas la moins importante, c'est

la subordination de la médecine curative à la médecine préventive ou à la grande hygiène dans les deux groupes.

Pour éviter l'infection purulente, on dissémine les malades, on les isole, on opère à la campagne, on nourrit bien. C'est de la même manière qu'on peut prévenir aussi ces Phthisies absolues quoiqu'acquises, que l'encombrement des casernes, des ateliers, des garnis, aidé de la misère et du vice, sème dans nos grandes villes.

On pourrait donc croire qu'il ne reste à la thérapeutique individuelle vraiment efficace, que le traitement des Phthisies primitivement locales, et celui des prédispositions bien accusées, rationnellement fondées sur des antécédents héréditaires ou personnels, assez positifs pour commander une prophylaxie énergique et prolongée. C'est pourquoi il importe au plus haut degré, de recourir plus souvent qu'on ne le fait à cette thérapeutique préventive pour ces sujets diathésiques qui semblent prédestinés, et sur l'habitude extérieure desquels est imprimé le cachet de l'imminence toujours prête à éclater d'une Phthisie primitivement générale.

J'ai fait de cette question le sujet d'une publication sous ce titre : *Aperçu sur les cures préventives des maladies de poitrine par les eaux minérales d'Eaux-Bonnes.*

Je vais maintenant appliquer ces principes à l'examen et à l'éclaircissement des questions posées dans le titre de ce travail: *Les Eaux-Bonnes comparées dans le traitement de la Phthisie primitivement locale et de la Phthisie primitivement générale.*

On verra que les considérations de phthisiologie générale qui précèdent, étaient indispensables à l'intelligence de ce problème important de thérapeutique thermale.

§ I[er]

Phthisie primitivement locale; ses occasions, ses formes diverses; indications des Eaux-Bonnes.

On peut dire avant toutes choses, que la Phthisie primitivement locale est dans la plupart des cas, moins profondément constitutionnelle ou diathésique, et qu'elle est aussi moins grave et plus curable que la Phthisie primitivement généralisée, ou dans laquelle l'état morbide général est beaucoup plus prononcé que la lésion locale.

Un grand nombre de ces Phthisies primitivement locales provient sensiblement au moins, de causes accidentelles, et les sujets auraient pu y échapper pour toujours s'ils n'avaient pas été soumis à ces causes. On peut donc les appeler Phthisies accidentelles, ce qui n'exclut pas un *minimum* de diathèse.

Les refroidissements répétés, prolongés, précédés ou accompagnés de grandes fatigues, refroidissements chroniques, si je peux ainsi dire, sont la cause la plus ordinaire de ces tuberculisations du poumon, qui au début, paraissent purement locales ou dépouillées de tout signe ayant pu révéler antérieurement une prédisposition héréditaire ou personnelle quelconque.

Si cette forme est reconnue et traitée à temps, elle est susceptible d'être enrayée, surtout si elle a paru sans hémoptysie. Je ne crains pas d'affirmer que cette variété primitivement locale, traitée par les Eaux-Bonnes, dont l'usage a dû être le plus souvent précédé de l'emploi du tartre stibié ou du kermès dès le début, et lorsque dominent les accidents inflammatoires et fébriles, puis, par les vésicatoires volants, est susceptible de résolution. On peut arrêter alors la tuberculisation, encore limitée, et favoriser puissamment par une cure d'Eaux-Bonnes la réparation scléreuse des tissus en voie de ramollissement et de suppuration phymatiques. Si je parle d'antimoniaux et de

vésicatoires, ce n'est pas à titre de médication fondamentale, mais de modification thérapeutique préparatoire, produite dans le but de rendre plus sûre et plus prompte l'action du médicament principal qui est alors, positivement et spécialement, je le répète, l'eau minéro-thermale d'Eaux-Bonnes. Je n'en sais pas de plus efficace et de mieux appropriée à la guérison des suppurations bronchiques et pulmonaires, qu'elles soient simples et même tuberculeuses. Nos sources ne redoutent dans ces sortes de cas aucune comparaison. Le monde est plein de malades guéris dans ces conditions.

Il est des cas de Phthisie ou de tuberculisation pulmonaire primitivement locale, où nos succès sont peut-être encore plus nombreux et plus solides. Je veux parler de ceux qui se déclarent chez des sujets plus robustes que les précédents, et qui, de plus, se trouvant dans de meilleures conditions hygiéniques, n'ont pas été notablement exposés aux refroidissements prolongés et répétés, ni à des fatigues antérieures débilitantes. Ils peuvent avoir ressenti les premiers symptômes de leur mal après ou même sans un profond refroidissement. Cependant, les amateurs de chasse, généralement robustes, hommes de table, *lautè pasti*, m'ont présenté souvent cette forme de Phthisie; et ceux-là sont généralement insouciants de tout, imprudents; ils affrontent tous les temps et la pluie avec une forfanterie qu'ils payent trop souvent de leur vie.

Ces individus ont ordinairement de belles apparences et sont souvent issus de parents goutteux ; ils portent même encore l'habitude extérieure des sujets de la goutte. Rien dans leur état général et leurs apparences n'indique chez eux la nature grave du mal.

Cependant, on examine leur poitrine et on trouve à l'un des sommets des poumons une lésion tuberculeuse avancée, quelquefois même une excavation plus ou moins étendue. C'est le type de la tuberculisation locale primitive.

C'est aussi dans ces types que nous avons les plus grands succès ; et cela est facile à comprendre, car c'est ici que nous avons ce *minimum* de diathèse dont je parlais plus haut, en supposant même que ce minimum soit nécessaire. C'est ici également,que la tuberculose rencontre dans ce qui reste quelquefois d'hérédité arthritique, le plus d'éléments d'antagonisme capables de résister à l'établissement de la constitution contraire, la tuberculeuse.

Je possède beaucoup d'observations de ce genre ; et c'est dans le plus petit nombre d'entr'elles que la guérison obtenue pendant quelques saisons d'Eaux-Bonnes, ne s'est pas maintenue.

Il est donc certain, que pour obtenir des Eaux-Bonnes leur plus haut degré de valeur curative, il faut que les forces générales soient plus ou moins bien conservées, que le tube digestif fonctionne passablement ; car si un agent thérapeutique quelconque ne peut pas prendre son point d'appui sur des parties de l'organisme encore saines, ou moins malades, il faut peu compter sur un rétablissement. La nature elle-même perd ses droits.

On me répondra que les cas dont je parle guérissent quelquefois d'eux-mêmes, et que je ne suis pas autorisé à attribuer leur guérison aux Eaux-Bonnes.

Un médecin qui pense ne fera jamais une objection semblable. Même aidée de l'art, c'est toujours la nature qui guérit ; et c'est parce qu'il a vu cela avant et au-dessus de tout, qu'Hippocrate a mérité d'être appelé le Père de la Médecine.

Une maladie qui est incurable par la nature est par cela même incurable par l'art. Nous ne guérissons donc que les malades susceptibles d'être guéris par la nature seule. C'est comme si je disais cette naïveté, que nous ne guérissons jamais que les malades qui en sont susceptibles, ou plutôt, capables. Loin de diminuer l'art, cette vérité le rehausse, car il est certain qu'un grand nombre de malades ont guéri par le secours de

l'art, qui sans ce secours apporté par l'art à la nature impuissante à elle seule, n'auraient jamais guéri. Je suis donc convaincu qu'un grand nombre de ces sujets affectés de Phthisie primitivement locale qui ont été guéris par les Eaux-Bonnes, seraient morts sans cette médication, quoiqu'il soit certain que quelques-uns d'entr'eux, placés dans de bonnes conditions, eussent pu guérir d'eux-mêmes.

Toutes les Phthisies primitivement locales ne sont pas aussi curables que celles que je viens de caractériser.

On observe dans les grandes villes une multitude d'ouvriers nés ailleurs, arrachés aux travaux des champs et qui viennent exercer à Paris des professions plus ou moins pénibles. Ces professions les exposent souvent à travailler du matin au soir en plein air, sous toutes les températures et toutes les vicissitudes de l'atmosphère. Ces individus n'ont pour la plupart apporté en naissant aucune diathèse tuberculeuse, et il est probable que s'ils avaient continué à vivre dans leur pays natal, ils n'y auraient jamais été atteints par la Phthisie. C'est qu'aussi, les vicissitudes fréquentes de l'atmosphère ne sont pas les seules causes qui aient agi sur eux pour les appauvrir et affecter leur constitution dans le sens d'une dyscrasie tuberculeuse. La pénurie des choses nécessaires à la vie, alimentation et vêtements insuffisants, excès de travail, excès de mauvaises boissons alcooliques, aggravés par d'autres excès plus funestes encore ; nostalgie quelquefois ; changement de milieu, passage d'un air pur et salubre à l'air confiné et impur des grandes villes dans des quartiers et des garnis encombrés, etc., voilà une partie des influences qui agissant sur l'organisme entier, l'altèrent assez promptement et rendent très dangereux les refroidissements incessants auxquels sont soumis les pauvres ouvriers.

Néanmoins, avant l'invasion d'un catarrhe bronchique profond ou d'une pneumonie catarrhale, rien ne semblait prédestiner ces malheureux à la Phthisie, et on peut regarder comme primiti-

vement locale celle qui se développe assez rapidement chez eux à l'occasion des phlegmasies broncho-pulmonaires que je viens de nommer.

Il n'est pas douteux que ces bronchites graves, que ces pneumonies catarrhales ou lobulaires ne soient déjà l'expression d'une affection chronique des poumons. C'est presque toujours à mettre à nu des productions caséiformes qu'aboutissent ces déplorables inflammations. Telle est la Phthisie dite caséeuse d'emblée ou Phthisie catarrhale, dans laquelle des cellules embryonnaires caduques et très transitoires se résolvent promptement en ce magma semblable à du mastic ou à certains fromages, qui forme le caractère anatomique d'une variété importante et curieuse de la Phthisie.

Cette sorte de Phthisie est généralement moins constitutionnelle, et moins primitivement générale que la Phthisie à granulations. Elle est, en effet, plus souvent accidentelle et moins souvent héréditaire.

Il me serait assez difficile de préciser quelle est l'action des Eaux-Bonnes dans cette variété de Phthisie, car si on se souvient de ce que j'ai dit plus haut des circonstances dans lesquelles on la contracte et des sujets qu'elle atteint le plus ordinairement, on doit comprendre qu'on observe ces sujets en plus grand nombre dans les hôpitaux que dans les établissements thermaux. Je sais par une longue expérience, que dans les hôpitaux de Paris, ces sortes de malades sont presque tous impitoyablement enlevés par la pneumonie caséeuse, qui n'est comme je l'ai déjà dit, et quoiqu'en disent les Allemands, qu'une variété de Phthisie.

Cependant, j'ai lieu de croire, que si on voyait plus de ces malades aux Eaux-Bonnes, notre médication les amenderait, à moins qu'une mort plus ou moins rapide ne vînt déjouer tout plan thérapeutique, et une fois surtout, que serait passée la forme inflammatoire fébrile et assez vive du début. Si je dis cela, c'est parce que je ne suis pas tout-à-fait sans expérience à cet égard.

D'abord, j'ai vu un certain nombre d'ouvriers et de paysans de nos vallées Pyrénéennes venir demander secours aux Eaux-

Bonnes contre cette forme étiologique de la Phthisie primitivement locale, et je me suis loué comme eux des effets que j'en ai plusieurs fois obtenus. Ensuite, en 1871, après notre grande guerre, j'ai dirigé aux Eaux-Bonnes, avec le Dr Lendet, une ambulance alimentée par de jeunes soldats qui avaient contracté des maladies tuberculeuses de la poitrine pendant l'hiver rigoureux de cette malheureuse campagne. La forme de ces Phthisies était bien celle que j'ai décrite plus haut, et la maladie quoiqu'encore tout entière, commençait à perdre ou avait perdu ses caractères subaigus et contr'indicateurs. Or, ces cures ont été bien supportées, et quand les malades ont quitté l'ambulance, leur état s'était déjà amélioré, leur appétit et leurs forces renaissaient, et l'élément catarrhal de leur affection se modifiait favorablement, ce qui est déjà d'un bon augure dans ces Phthisies épithéliales.

C'est que ces Phthisies, quoique présentant des altérations assez étendues, étaient pour la plupart accidentelles et primitivement locales.

La Phthisie ou la tuberculose primitivement locale présente encore d'autres formes. La plus intéressante est celle qu'on pourrait, d'après les accidents extérieurs, appeler avec Morton *Phthisis ab hemoptoë*.

Un individu jusque-là sain, bien portant, n'a jamais eu un rhume. Tout-à-coup, sous l'influence d'une cause occasionnelle, ou même en l'absence de toute provocation de ce genre, il est pris d'une hémoptysie très abondante. Les bronches ne suffisent pas à l'exhalation du sang qui s'extravase et fait irruption dans le parenchyme. C'est l'hémoptysie compliquée d'aploplexie pulmonaire. Que le crachement de sang se reproduise les jours suivants ou s'arrête après le premier *raptus*, l'individu a perdu beaucoup de sang. La fièvre s'allume, la toux est fréquente, l'amaigrissement et la Phthisie locale ont commencé. L'expectoration longtemps rougeâtre et briquetée, devient opaque et puriforme. L'auscultation, après n'avoir donné pendant quel-

que temps que les râles crépitants et les souffles de l'apoplexie pulmonaire, permet de percevoir des craquements humides de plus en plus volumineux, enfin, des souffles d'un timbre plus grave et de la pectoriloquie. Une caverne plus ou moins vaste a remplacé l'infarctus sanguin. Il y a eu transformation sur place de cet *infarctus* en matière caséeuse,(?) et dans tous les cas, les parois de l'excavation elle-même sont infiltrées de la production morbide.

Il n'est pas très rare de voir cette caverne se déterger et guérir, car quelquefois, la disposition tuberculeuse semble s'être épuisée dans cette première explosion de la maladie qui guérit d'elle-même. Généralement, au contraire, la tuberculisation continue.

Mais si des hémoptysies nouvelles, quoique moins foudroyantes que la première, ne viennent pas affaiblir le malade et annoncer en même temps, que les congestions pulmonaires continuant, le processus phymatogène marche toujours, on tarit ces sortes d'excavations, et j'ai vu alors les Eaux-Bonnes hâter cet arrêt d'évolution et préserver les parties voisines du poumon de l'extension de la tuberculose.

Une des propriétés des Eaux-Bonnes que je n'ai jamais manqué de signaler est, en effet, non-seulement de tarir les surfaces suppurées des vacuoles tuberculeuses du second degré et les plus grandes pertes de substance du troisième dans les Phthisies primitivement locales, mais de suspendre l'évolution du néoplasme par leur action assainissante, anti-suppurative et anti-tuberculeuse sur les tissus ambiants prochainement menacés.

On m'a reproché de dire que l'Eau d'Eaux-Bonnes guérit les tubercules. Il est aussi absurde de me supposer cette opinion qu'il le serait de la professer. Le tubercule est essentiellement envahissant. Son processus, c'est la tuberculisation, que l'Eau de Bonnes peut modérer et arrêter. Qu'on dise cela, et on ne me prêtera que mon opinion. Le tubercule fait le tubercule comme le pus fait le pus. On ne guérit pas plus le tubercule fait que le

pus formé ; mais je le répète, on peut empêcher la tuberculisation menaçante, comme on peut s'opposer à l'extension de la suppuration.

Je pourrais m'étendre beaucoup sur ce chapitre consolant de la phthisiologie. Il est l'honneur des Eaux-Bonnes. Que de malheureux elles ont préservé d'une mort certaine en les arrêtant au seuil d'une maladie qui d'abord localisée, aurait bientôt infecté toute l'économie avec les conséquences funestes d'une généralisation, c'est-à-dire d'une Phthisie consommée, si nos Eaux n'avaient éteint le foyer primitif ! La médecine, l'hygiène surtout, ne sauraient trop observer ces cas et méditer sur les enseignements de prophylaxie qu'ils renferment.

Les cas de Phthisie ou de tuberculose pulmonaire primitivement locale,les plus curables ou les moins incurables de tous, sont des types ou un idéal qui devraient toujours poser devant la science et l'art.

L'hygiène publique qui est la médecine de l'espèce ou la médecine sociale, méconnaît ici et néglige un effort généreux à faire. Sous ce rapport, elle est en retard envers la société et mérite les reproches les plus graves.

Je ne regarde pas comme impossible de réduire de plus en plus avec les siècles la Phthisie à la tuberculose pulmonaire primitivement locale, en attendant plus encore des progrès de l'humanité. Telle est ma foi, et y vit-on une illusion, je tiens à la garder. Tel devrait être aussi l'idéal de la phthisiologie.

Le temps, les progrès de la science et de la morale peuvent atténuer, sinon supprimer trois maladies chroniques capitales d'où descendent chaque année des milliers de phthisiques dans le monde : ce sont la scrophule, l'arthritis — rhumatisme et goutte, — puis la syphilis. On fermerait par là une des deux grandes sources de la Phthisie.

L'autre source est évidemment la misère, l'ignorance et le vice, la pénurie des choses nécessaires à la vie. Cette seconde source est certainement encore moins difficile à fermer que la première.

L'idéal de la médecine dans l'espèce serait donc, je le répète, de réduire petit à petit et indéfiniment la Phthisie à la tuberculose. On n'extirpera pas l'élément tubercule ; on pourrait à la rigueur atténuer à l'infini la Phthisie. Ce n'est pas nous qui faisons le tubercule parce qu'il est une propriété morbide innée. Mais nous faisons bien souvent la Phthisie... Pourquoi alors ne pourrions-nous pas la *défaire* à la longue ?...

L'étude de la tuberculose pulmonaire primitive, son traitement par les eaux minérales d'Eaux-Bonnes qui opèrent dans ces cas, à tous les degrés, de grands et solides bienfaits et empêchent une généralisation qui enlève aux malades les plus grandes chances de salut, cette étude prime la thérapeutique de la Phthisie et devait être pour cela traitée en premier lieu, afin de servir de type ou de l'idéal auquel la médecine doit s'efforcer d'amener les tuberculoses pulmonaires. Les efforts des sociétés doivent tendre incessamment à ce que celles-ci s'approchent de moins en moins de la Phthisie proprement dite, ou de la consomption générale.

Si un certain nombre de tuberculoses pulmonaires primitivement locales s'éteignent sur place en vertu des forces de la nature seule ou aidées de l'art, il est juste de dire que les malades l'ignorent toujours, et les médecins très souvent. Ces derniers cas sont généralement moins graves que ceux que j'ai examinés plus haut, comme en témoignent les autopsies faites dans les hospices de la vieillesse pour d'autres raisons que pour la recherche des tubercules, chez des malades qui n'avaient jamais accusé le moindre symptôme pulmonaire sérieux. Ces cas ne comptent pour la médecine qu'autant qu'ils nous prouvent que la Phthisie est curable par l'art, puisqu'elle l'est naturellement, et que la science doit les prendre pour des encouragements à tenter avec foi de simplifier le plus grand fléau de l'humanité.

Mais ces cas qui sont déjà d'une certaine gravité quoiqu'exclusivement localisés, ne sont pas les plus communs de ce genre.

J'appelle encore primitivement locales les tuberculoses pulmonaires qui n'ont eu sur l'économie qu'une influence faible et sans proportion ou sans rapport avec l'altération pulmonaire, pourvu que cette influence se borne à un léger amaigrissement et à une faible manifestation fébrile le soir, sans frisson au début et sans sueur partielle vers la deuxième partie de la nuit. Dans ces conditions, l'affection locale circonscrite, fût-elle au commencement du second degré, est encore très susceptible d'être heureusement modifiée par les Eaux-Bonnes. Or, ces cas sont très communs dans notre station, et beaucoup y sont favorablement amendés. Si un peu de fièvre subsiste le matin; si le léger accès du soir est précédé de frisson ou suivi de sueur partielle vers la fin de la nuit, les succès sont déjà beaucoup moins fréquents ou moins marqués.

Cependant l'indication de nos Eaux persiste encore quoique déjà affaiblie ; elle persiste surtout expressément si les organes digestifs fonctionnent normalement et s'il n'y a pas de diarrhée.

Lorsque la Phthisie est primitivement locale et la constitution respectée, il importe peu pour le succès de la médication thermale d'Eaux-Bonnes que la lésion locale soit au premier, au second ou au troisième degré. La caverne ne nous effraye pas s'il n'y a d'altération générale d'aucune sorte, ni consomption, ni fièvre, ni dévoiement, ni vomissements dans la toux.

J'ai dit souvent, que j'aime mieux traiter une Phthisie primitivement locale bien circonscrite, au troisième degré, chez un individu vigoureux — et ces cas ne sont pas très rares — qu'une Phthisie locale au premier degré — tubercules crus — chez des sujets nés de parents phthisiques, surtout si ces sujets sont faibles, irritables et sans résistance vitale, car je suis beaucoup plus sûr de rétablir par les Eaux-Bonnes le premier de ces malades que le second.

Plus l'état morbide de la constitution sera en rapport avec l'altération tuberculeuse locale, moins nos succès seront francs et nombreux. Quand les deux chefs ou les deux facteurs de la

Phthisie seront à peu près proportionnés, nos chances d'être utiles diminueront de plus en plus, et elles seront à leur plus faible degré lorsque la Phthisie sera primitivement générale.

---

§ II

Phthisie primitivement générale. — Ses formes diverses. — Indications de moins en moins sûres pour les Eaux-Bonnes. — Contr'-indications.

Avant de m'expliquer sur la cure de cette forme très grave par les Eaux-Bonnes, j'ai besoin de revenir sur ce que j'en ai dit d'abord et d'en préciser mieux, en quelques mots, la nature et les caractères.

Quand j'ai parlé d'une Phthisie primitivement générale, je n'ai pas voulu dire qu'on observe des malades ayant les symptômes généraux de la Phthisie, sans aucune affection locale ou sans la moindre apparence de tubercules pulmonaires. Sans doute, on voit et j'ai vu des cas où tout annonce extérieurement l'existence d'une affection chronique de la poitrine et où l'examen le plus attentif et le plus expert refuse d'en donner l'assurance et ne fournit aucun signe positif; mais ces cas sont les moins communs, si toutefois une autre maladie, une dyspepsie, une entéralgie, par exemple, avec ou sans hypocondrie (l'hypocondrie est fréquente chez ces sortes de sujets) n'est le prélude de la tuberculose pulmonaire et ne donne aux individus un aspect triste, débile, énervé, amaigri, qui joint à une petite toux sèche, n'attire déjà l'attention vers les poumons et ne fasse songer à la Phthisie. Souvent aussi, quelques granulations tuberculeuses et disséminées aux sommets échappent à la percussion et à l'auscultation.

Il est certain néanmoins que quelques phthisiques prédestinés sont revêtus de toute l'habitude extérieure de leur affection, amaigris et pâles, avec ou sans la petite toux déjà signalée, si non sans aucun tubercule, au moins, sans que ces productions soient appréciables. Toutefois, pour être exact, il faut convenir que dans le plus grand nombre des cas, ce que j'appelle la Phthisie primitivement générale est cette forme dans laquelle les symptômes rationnels ou généraux, amaigrissement, fièvre subhectique, toux, anorexie, etc., sont déjà très prononcés relativement aux lésions tuberculeuses locales tout-à-fait naissantes, à peine au premier degré et n'occupant qu'une faible étendue du sommet d'un des poumons. On voit que dans cette seconde catégorie, les rapports sont complétement renversés. Dans la première que j'ai étudiée, la constitution, les appareils généraux et leurs fonctions étaient épargnés, et tout ou presque tout consistait dans l'altération tuberculeuse locale. Ici, au contraire, le poumon est à peine lésé, lorsque l'altération tuberculeuse générale est déjà considérable et domine plus ou moins l'affection localisée. Cette différence en apporte une très grande, une lamentable dans le pronostic et les résultats thérapeutiques.

Telle est, en effet, la différence entre les types extrêmes des deux catégories. Heureusement, il y a de très nombreux faits intermédiaires. La nature ne fait pas de sauts ou n'a pas des écarts excessifs; elle aime la continuité et les transitions, car elle évolue toujours.

Ainsi, il y a des Phthisies plus ou moins primitivement localisées et des Phthisies plus ou moins primitivement générales, dans lesquelles, où pour avoir moins de succès, on pourra néanmoins être utile.

Cela suffit pour que la cure d'Eaux-Bonnes conserve encore beaucoup de supériorité dans un assez grand nombre des Phthisies qui ne sont pas exclusivement locales, mais dans lesquelles, pourtant, les lésions locales l'emportent encore en gravité sur la maladie générale ; et réciproquement, que cette médication n'ait pas perdu toutes ses propriétés salutaires dans

beaucoup de Phthisies où la dégradation tuberculeuse générale, les phlegmasies disséminées, les incapacités fonctionnelles, ne sont pas assez profondes pour que ce même levier thérapeutique, l'Eau d'Eaux-Bonnes,ne trouve plus un point d'appui à la faveur duquel on puisse maintenir la résistance vitale et retarder encore la dissolution.

Mais il ne suffit pas d'énoncer ces règles d'une manière aussi générale ; il faut particulariser ou entrer dans quelques détails et dans certaines distinctions qui importent à la pratique.

Lorsque les appareils digestif et circulatoire ont conservé une partie de leur résistance, on peut toujours agir sans crainte, pourvu qu'on sache proportionner les doses du médicament thermal aux forces et aux susceptibilités du malade.

La fièvre est le véritable thermomètre dans ce cas. Il ne faut jamais administrer l'Eau de Bonnes aux individus dont la fièvre est continue ou n'a éprouvé le matin qu'une trop faible rémission. Cette Eau doit être refusée aussi à tous les phthisiques fébricitants chez lesquels la chaleur dépasse habituellement 39° cent.

Lorsque les sueurs partielles du matin sont excessives et exigent, avec une température moyenne de l'atmosphère, plusieurs changements de flanelle, on doit presque toujours aussi renoncer à notre médication.

Il en est de même lorsque l'expectoration des phthisiques n'est plus aérée, qu'elle est trop facile, que des crachats sales, grisâtres ou d'un jaune terne et obscur, roulent dans le crachoir ou s'étalent comme certains fromages trop faits. Cette matière expectorée indique, en effet, un mélange abondant de *détritus* pulmonaires et une exulcération rapide, colliquative, accompagnée d'une consomption générale que rien ne peut modérer.

Une diarrhée que la diète, l'opium, les alcooliques ou les astringents n'enrayent pas, formée d'une boue liquide, grisâtre ou noirâtre — quand le malade ne prend pas de bismuth, — avec un ventre ballonné ou plat, excavé en forme de bateau, sont presque toujours le signe d'ulcérations intestinales qui con-

tr'indiquent absolument l'usage de notre boisson thermale. Il est certain d'ailleurs que tous les symptômes graves que je viens de signaler comme contr'indicateurs,ne marchent jamais seuls et qu'ils se supposent le plus souvent, ce qui multiplie les raisons de s'abstenir.

Nous voyons trop souvent aux Eaux-Bonnes des Phthisies laryngées arrivées à la période d'ulcération du larynx. Ces malades sont dans bien des cas phthisiques au troisième degré non seulement quant à leurs lésions pulmonaires, mais sous le rapport de la fièvre hectique, du marasme, etc... Presque tous souffrent cruellement d'une douleur érosive qui a son siége à l'épligotte ulcérée et dévorée, à l'ouverture supérieure du larynx et aux ligaments arythéno-épiglottiques. Cette affection locale rend les mouvements de la déglutition impossibles. Ces malheureux mourraient de faim si leur Phthisie pulmonaire et laryngée ne devait pas les entraîner plus ou moins rapidement. Notre traitement thermal ne convient pas plus à ces malades au point de vue de leur Phthisie laryngée qu'à celui de leur Phthisie pulmonaire, toujours primitivement générale en pareil cas.

Que dirai-je de l'hémoptysie ? Qui conciliera les opinions si peu autorisées et si peu désintéressées qu'on s'oppose de part et d'autre sur ce sujet ? Nul doute, quand un malade crache du sang, on ne doit pas lui administrer l'Eau-Bonnes, *hìc et nunc*, pas plus peut-être qu'aucune autre eau minérale stimulante, et elles le sont toutes plus ou moins. J'accorde, si l'on veut, que notre Eau excite cette espèce d'hémorrhagie plus qu'aucune autre, plus même que les autres Eaux minérales sulfurées. Qu'en conclure ?

D'abord, qu'elle a sur les poumons une action plus particulière que ses analogues. Je n'en doute pas, et pour plusieurs autres raisons encore. Elle est incontestablement plus béchique (l'expression est de Bordeu). Quoi d'étonnant alors, qu'elle excite plus spécialement qu'aucune autre un accident très commun chez les phthisiques, indépendamment de l'Eau de Bonnes ?

Elle n'a jamais, en effet, déterminé une seule hémoptysie dans les affections bronchiques de tout genre qu'on traite en si grand nombre aux Eaux-Bonnes.

N'est-ce pas l'honneur de nos Eaux de manifester sur les poumons une action plus intime que leurs congénères ? Qui sait si ce n'est pas cette propriété observée déjà par les de Bordeu, qui leur a signalé notre source comme plus spécialement appropriée à la cure des maladies profondes de la poitrine que les sources des autres stations pyrénéennes ?

Je n'ai jamais nié l'action hémorrhagique de l'Eau d'Eaux-Bonnes sur les poumons tuberculeux. Ce que j'ai nié et ce que je nie toujours, c'est l'influence fâcheuse de cette action sur la cure des malades phthisiques qui éprouvent cet accident. C'est pourquoi j'ai distingué deux sortes d'hémoptysies aux Eaux-Bonnes, d'abord celles qu'on observe partout ; ensuite, celles que je nomme thermales, et qui sont faciles à distinguer des premières.

Celles-ci ne se présentent jamais subitement abondantes. Le plus souvent, pour ne pas dire toujours, elles débutent après quelques jours d'usage de l'Eau thermale, et le plus souvent aussi chez des individus qui n'ont jamais eu d'hémoptysie. Elle consiste en quelques crachats rosés, ou plus ou moins rouges et chargés de sang. Il suffit de suspendre l'emploi de l'Eau de Bonnes pour que cette légère congestion hémoptoïque, cesse d'augmenter et s'arrête d'elle-même au bout de quelques jours. Il est rare qu'on soit obligé à l'emploi d'une médecine agissante. Quelques tasses de lait d'ânesse, des pédiluves révulsifs, l'eau de Léchelle, tout au plus un petit nombre de pilules de térébenthine sont à peine indiqués.

Quelle différence avec les hémoptysies propres à l'évolution tuberculeuse et aux congestions hémorrhagiques dont cette évolution est le stimulus si commun et quelquefois si désolant ! Qui peut se flatter de se rendre maître de ce grave épiphénomène ?

Notre hémoptysie thermale n'est jamais abondante ; elle cesse

d'elle-même, et on peut pronostiquer presqu'à coup sûr que les personnes qui l'ont essuyée au début de leur cure, pourront, dès qu'elle aura cessé, reprendre l'Eau-Bonnes et la supporter à des doses qu'elles n'auraient probablement pas tolérées sans cette épreuve. Jamais je n'ai vu une conséquence fâcheuse à ces sortes d'hémorrhagies factices et éphémères. J'ajoute qu'elles ne sont pas communes.

Voilà à quoi se réduit cette question dont on a fait tant de bruit, et sur laquelle on s'est permis les contes tragi-comiques les plus indignes de la science et d'une polémique honnête.

L'hémoptysie thermale étant écartée à cause de sa bénignité, quelles sont les régles à suivre en face des hémoptysies spontanées ou naturelles qui ne sont pas plus communes aux Eaux-Bonnes que dans une ville quelconque de la même population où l'on trouverait réunis dans le même espace de temps le même nombre de phthisiques ?

On a accusé l'altitude ou la diminution de pression atmosphérique. Je ne le crois pas,précisément pour la raison que je viens de donner, et que je peux affirmer pour en avoir plusieurs fois vérifié l'exactitude, savoir que sur un nombre donné de Phthisies confirmées, observées à Eaux-Bonnes, cinq cents, par exemple, il y a, je le répète, moins d'hémoptysiés que sur le même nombre de phthisiques, aussi semblables aux nôtres que possible, répandus partout ailleurs et à des altitudes inférieures.

Quoiqu'il en soit, le problème thérapeutique reste celui-ci : Que faire relativement à la cure d'Eaux-Bonnes dans les cas d'hémoptysie chez les phthisiques ? Et d'abord, doit-on interdire absolument cette médication thermale aux phthisiques plus ou moins sujets à l'hémoptysie ?

En général, beaucoup de médecins répugnent à nous envoyer cette catégorie de malades, et les malades eux-mêmes s'en défient. Je ne voudrais pas dire qu'ils ont tort ; et cependant, j'affirme que j'ai vu et traité aux Eaux-Bonnes un grand nom-

bre de malades à hémoptysies fréquentes, qui ont eu de leur cure les effets favorables, ou douteux, ou nuls, qu'ils en auraient eu très-probablement sans cette circonstance, et en supposant qu'ils eussent éprouvé ou non une hémoptysie pendant le traitement.

J'ai vu aussi des phthisiques dont l'état s'est plus ou moins aggravé sans qu'ils aient essuyé pendant ce même traitement le moindre crachement de sang ; et j'en ai vu qui ont eu le même sort avec des hémoptysies survenues pendant la cure, de sorte que, tout compensé, les différences se perdent dans une moyenne qui conclut à l'indifférence.

En résumé, nous sommes moins faits pour les Phthisies hémoptoïques que pour les autres. Reste à savoir si c'est parce que nous leur nuisons, ou parce que les hémoptysies de quelque fréquence et de quelqu'importance, annoncent généralement des Phthisies graves ou plus graves que les Phthisies exemptes de cette funeste disposition. Les Phthisies primitivement locales sont le plus souvent dans ce dernier cas ; et la preuve que l'hémoptysie est un symptôme de fâcheux augure, c'est que dès qu'une de ces tuberculoses simples vient à se compliquer d'hémoptysie, elle tend à se généraliser et se généralise bientôt par la fièvre, l'amaigrissement, etc..

Que faire cependant, lorsqu'un malade traité par les Eaux-Bonnes est pris sur les lieux mêmes d'une hémoptysie sérieuse et qui persiste de manière à accuser une disposition spéciale du sujet ? Il faut suspendre la cure thermale et traiter cette hémoptysie par les moyens indiqués dans l'espèce et selon la personne.

L'hémorrhagie cèdera d'elle-même ou à l'aide des moyens employés : (l'ipéca et la térébenthine à hautes doses me paraissent les meilleurs), et alors, aprés quelques jours d'attente, on reprendra l'Eau minérale avec une très grande modération. Il n'est pas rare de voir alors, comme je l'ai déjà dit plus haut à l'occasion des petites hémoptysies thermales, le sujet supporter

l'Eau de Bonnes et achever sa cure sans nouveaux accidents ; ou bien, si le crachement de sang s'opiniâtre abondant, alors on doit suspendre toute cure thermale et lever le siége pour gagner en été quelque localité fraîche et ombreuse.

Ces sortes de cas sont beaucoup moins fréquents aux Eaux-Bonnes qu'on ne le pense ou qu'on ne feint de le penser ; et les médecins qui agitent sans conscience ce spectre rouge, en seront pour leurs frais d'ignorance volontaire.

Tous les cas de Phthisie générale primitivement ou non, sont loin de contr'indiquer par cela seul l'usage des Eaux-Bonnes.

Il est, par exemple, un certain nombre de Phthisies lentes et froides primitivement générales que nous réclamons. Les malades semblent depuis longtemps marqués du cachet de la Phthisie constitutionnelle, et le monde les désigne à leur habitude extérieure bien connue. Ils n'ont pourtant aucun signe positif de tuberculose bien localisée dans les poumons. C'est alors qu'on devrait nous les adresser ; mais on ne le fait guères que lorsque la toux augmente et que l'oreille commence à percevoir des bruits morbides. C'est une faute. Je dis qu'en raison de leur torpidité, ces phthisiques nous appartiennent, quoique l'affection soit primitivement générale. L'apyrexie, la crudité des productions morbides, plus ou moins étendues, l'état fréquemment normal quoiqu'affaibli des organes digestifs, sont des conditions qui nous permettent d'agir encore favorablement. Plus tard, le ramollissement des tubercules — le plus souvent granuleux dans cette variété,— la fièvre hectique à caractère purulent chronique et les phlegmasies gastro-intestinales, s'opposeraient à une bonne cure.

Il me reste à présenter aussi sur la fièvre quelques réflexions capables de prévenir une erreur que j'ai vu commettre assez souvent.

Plusieurs Phthisies qu'on peut appeler primitivement générales

sont accompagnées d'une espèce de fièvre d'apparence vive qui n'est pourtant pas celle dans laquelle est contr'indiqué l'usage des Eaux-Bonnes.

La fièvre s'offre chez les phthisiques sous trois formes distinctes. L'une qu'on observe chez une catégorie de malades à la première période de certaines Phthisies primitivement générales dont je viens de parler et que j'ai qualifiées de lentes, froides ou torpides. Il n'est pas très rare, en effet, d'observer chez ces sujets une fréquence assez grande du pouls, sans chaleur morbide ordinairement, et même avec une peau fraîche jusqu'au soir. Ces malades sont déjà amaigris et leur nutrition a notablement souffert. Cette forme de fièvre subhectique ou constitutionnelle sans inflammation tuberculeuse appréciable, n'est pas une contr'indication aux Eaux-Bonnes, je l'ai dit plus haut.

Quand la fonte des tubercules commence, la fièvre change de caractère. Elle débute souvent le soir par des frissons et finit le matin par des sueurs partielles. Je l'ai déjà énoncé, si elle a disparu le matin, ne laissant après elle qu'un peu de fréquence du pouls sans chaleur, l'Eau de Bonnes a encore son indication, surtout si la tuberculose pulmonaire a été primitivement locale. On se souvient de ce que j'ai dit relativement à notre médication thermale quand la fièvre hectique purulente est assez intense pour être continue ou ne présenter qu'une faible rémission le matin ; elle a peu de succès.

Mais ce n'est pas tout-à-fait de ces deux formes de fièvre que je voulais parler en ce moment. Il s'agit d'une fièvre qui égale et surpasse souvent les précédentes en vivacité, et qui néanmoins, ne doit pas empêcher l'emploi de l'Eau de Bonnes dans la plupart des cas.

C'est une fièvre angéioténique d'apparence nerveuse et qu'on observe chez certains phthisiques, que leur maladie ait été primitivement locale ou primitivement générale. Cette fièvre n'est pas symptomatique de la fonte tuberculeuse. La peau n'a pas la chaleur de cette dernière, c'est-à-dire âcre et intense. Elle n'est ni précédée de frissons ni suivie de sueurs, et la diarrhée, l'ano-

rexie ou les vomissements ne l'accompagnent pas. Le pouls est tendu, vibrant, avec bruit de souffle au cou, comme chez les chlorotiques qui fébricitent ou comme dans la cachexie exophthalmique. Cette fièvre n'abat pas ses sujets comme la fièvre hectique qu'on nomme de résorption. C'est, je le répète, une fièvre qui marche avec la tuberculose, excitée, entretenue par elle sans en être l'expression générale propre. Elle est sans proportion avec les lésions locales. C'est une excitation circulatoire générale primitive, sans lien intime et spécial avec la phlegmasie tuberculeuse, car elle est plutôt à côté d'elle ou avec elle qu'elle n'est la fièvre hectique tuberculeuse commune.

Il faut savoir distinguer cliniquement ces variétés dues ordinairement à des associations de diathèses qui tendent à se limiter réciproquement, mais que la Phthisie finit par absorber dans son mouvement envahissant presque toujours irrésistible. Je dois reconnaître pourtant, que cette fièvre nerveuse fait quelquefois antagonisme à la Phthisie comme le font beaucoup de névroses herpétiques et rhumatismales ; et que la médication thermale d'Eaux-Bonnes loin de nuire, est utile en pareil cas, en développant un antagonisme à la maladie la plus grave.

---

§ III

Résumé. — Phthisie et Eaux-Bonnes en général.

J'entends dire tous les jours que la Phthisie est incurable. Il faut protester. La Phthisie est curable par l'art puisqu'elle l'est par la nature ou spontanément.

Cette pensée doit être l'article de foi de tout enseignement thérapeutique sur cette grave maladie. On ne peut rien entreprendre en dehors de cette base.

Je ne veux ni atténuer les dangers et la mortalité déplorables

de la Phthisie, ni promettre plus que ne peuvent dans cette misérable maladie les forces naturelles aidées ou non par la médecine préventive et curative. Cependant, il faut s'entendre. On est tuberculeux à bien des degrés et de bien des manières. On peut être certain qu'il y a plusieurs degrés de gravité du tubercule, non seulement par l'étendue et la période ou la maturité, mais par le degré de malfaisance ou de malignité. Il y a des tubercules inoffensifs ou benins et il y a des tubercules malins. Il y a aussi des tubercules plus ou moins bien formés, plus ou moins jeunes ou embryonnaires et superficiels, et des tubercules plus ou moins profonds et constitutionnels. Ces différences en entraînent dans le pronostic et dans tout ce qui s'en suit.

Il n'y a guères de petits cancers ; il y a des tubercules petits par le nombre et par l'espèce, des tubercules solitaires et benins. Il y en a même comme on l'a vu plus haut, qui peuvent se ramollir, suppurer, détruire une partie du poumon sans Phthisie proprement dite ou avec une Phthisie secondaire et subordonnée. Ces cas guérissent ; ils ne sont même pas aussi rares qu'on le croit ; et s'ils sont le triomphe des Eaux-Bonnes, les Eaux-Bonnes peuvent s'honorer de le dire bien haut, car le plus beau titre d'un médicament est d'agir comme la nature quand elle agit bien, et de faire ce que celle-ci laissée à elle-même serait loin de faire toujours, ou ne fait trop souvent, qu'à travers beaucoup de lenteurs, de rechûtes et de périls.

Il est une autre raison, et j'y reviens quoique je l'aie déjà plusieurs fois donnée, pour laquelle le médecin doit prendre son point de départ ou son type dans ces cas simples et curables, c'est qu'ils sont, en effet, un idéal qui doit toujours poser devant les yeux du thérapeute. Le but de la médecine sociale ou de l'hygiène publique devrait être d'amener indéfiniment de tels progrès et de tels amendements dans la santé de l'espèce, que la Phthisie qui la ruine, fût peu à peu réduite à ces variétés simples dont la nature et l'art peuvent triompher.

Si les Eaux-Bonnes sont capables, comme je l'ai dit, de prévenir l'explosion de la tuberculose pulmonaire et de la Phthisie chez les sujets plus ou moins prédisposés à cette maladie, et si

d'un autre côté, elles sont plus qu'aucun autre moyen thérapeutique, capables de combattre la tuberculose pulmonaire localisée à quelque degré que ce soit, on peut dire sans exagération que ces Eaux sont le plus sûr remède contre la triste dégénération organique dont je m'occupe en ce moment.

Exigera-t-on, en effet, de cette médication thermale, qu'elle guérisse la Phthisie générale et confirmée ou l'infection tuberculeuse? Ceux qui demandent de tels effets à une médication quelconque, sont des ignorants ou des empiriques qui n'ont aucune notion de pathologie et de thérapeuthique générales. On est donc dispensé de discuter avec eux.

L'ancienne et universelle renommée des Eaux-Bonnes dans le traitement de la Phthisie a fini par se tourner contr'elles et nous nuire. On est allé jusqu'à les qualifier de spécifique de la Phthisie. Il n'y a pas de spécifiques en médecine : il y a trente ans que je le dis, pas plus les Eaux-Bonnes dans la Phthisie que le mercure dans la syphilis et le quinquina dans les fièvres intermittentes. On a donc trop demandé aux Eaux-Bonnes avec ces idées fausses, et alors, on leur a reproché de ne pas donner l'impossible. Des Thermes rivaux se sont emparés de ces superstitions et les ont exploitées contre nous.

Il est temps de déchirer ces voiles et de parler en thérapeutique thermale le langage de l'art éclairé par la science.

La réputation des Eaux-Bonnes nommées dans le principe et pendant longtemps « Eaux d'arquebusade », a commencé et s'est faite d'abord dans le traitement des plaies qui pour une raison quelconque ne se cicatrisaient pas et suppuraient indéfiniment. Nous avons donc fait nos premières preuves en chirurgie médicale.

De ces plaies par armes à feu ayant atteint les os et dont la suppuration ne tarissait pas, on a conclu bien naturellement aux plaies spontanées ou d'ordre médical presque toujours scrophuleuses, aux ostéites chroniques de même nature, aux tumeurs blanches, etc ; et on a obtenu dans ces cas, des résultats, sinon aussi prompts et aussi solides que dans les vieilles plaies ou suppurations chirurgicales, mais encore, des cures incontestables.

Du traitement et de la guérison des surfaces suppurantes

traumatiques, puis spontanées, avec perte de substance, fistules et ulcérations, au traitement des surfaces naturelles de rapport ou membranes muqueuses affectées de phlegmasies chroniques muco-purulentes ou de catarrhe sécrétant, — affections dont la membrane muqueuse des voies respiratoires fournit le plus grand nombre, — l'induction est légitime, et il était à peine besoin d'un génie aussi pénétrant que celui de Théophile de Bordeu pour passer de la thérapeutique de ce premier groupe d'affections à l'emploi des mêmes moyens curatifs dans le traitement des secondes. L'observation la plus incontestée justifia cette induction. La voie était ouverte.

A cette époque, sans connaître la Phthisie pulmonaire comme nous la savons aujourd'hui, cette maladie était caractérisée pour les anciens, pour les Bordeu par exemple, par l'ulcération des poumons ou leur inflammation destructive.

Du catarrhe pulmonaire chronique, des bronchorrhées purulentes traités et amendés par les Eaux-Bonnes, aux ulcères, ou aux écrouelles des poumons et à leur suppuration, il n'y avait qu'un pas, et ce pas fut fait. Voilà donc, en assez peu de temps, les Eaux-Bonnes en possession de leur domaine thérapeutique spécial, sans que le XIXe siècle y ait rien ajouté de bien important,en général.

On ne faisait pas, on ne pouvait pas faire alors les distinctions positives que nous faisons aujourd'hui. Aussi, le chaos dut-il, ici, comme en toutes choses, précéder la lumière, qui ne se fit pas en un jour. Les cas curables et les cas incurables durent affluer ensemble à nos sources. La mort choisissait les siens.

On ne parlait que de ceux qui ne mouraient pas et dont quelques-uns sans doute seraient morts sans l'intervention « des salutaires fontaines. » Qui sait s'il n'y avait pas alors moins de confusion et d'abus qu'aujourd'hui ? Les malades impossibles ne pouvaient pas aborder à travers des sentiers trop pénibles,les montagnes d'où émergent nos sources, comme les routes et les véhicules de la civilisation le leur permettent de nos jours ; et il ne faut pas le regretter, car ces conditions et ces moyens merveilleux nous amènent maintenant une foule de malades à qui

nous ne pouvons offrir que les mirages de la médecine thermale. Faut-il le regretter ? Non, alors même qu'on ne compterait qu'un malade amendé ou guéri sur deux cents qui n'auraient pas échappé à leur inexorable condamnation.

Je ne parle pas ici des catarrhes pulmonaires chroniques avec ou sans emphysême, avec ou sans spasme des bronches, compliqués ou non de dilatations bronchiques et de pneumonie interstitielle. Je ne parle pas davantage des pleurésies chroniques avec ou sans vomiques et persistance de fistules pleuro-bronchiques, etc..; je me renferme dans la Phthisie tuberculeuse, et je répète, dussé-je en fatiguer le lecteur, que lorsque cette affection organique débute localement et rentre dans l'une quelconque des divisions que j'ai sommairement signalées, qu'elle soit au premier, au second ou au troisième degré, pourvu qu'elle n'ait pas été primitivement générale ou n'ait pas infecté secondairement l'organisme trop profondément et n'y ait pas semé des phlegmasies cachectiques, rien ne peut être comparé à la cure d'Eaux-Bonnes pour la réparation des lésions tuberculeuses locales ainsi que des premiers degrés de l'affection générale secondaire.

La médecine doit être modeste devant la Phthisie. On devrait moins parler de guérison dans le sens rigoureux du mot (quoique nous en comptions un certain nombre) que d'amélioration, de ralentissement, de simplification, etc.

Qu'est-ce que la vie au point de vue de la durée, dans une maladie organique ? Quelques années et souvent moins... Si une Phthisie donnée, devait, entourée de simples mesures hygiéniques, durer deux ans, par exemple, au milieu des souffrances et des privations qu'une telle maladie impose, et que sous l'influence et par le bienfait d'une médication thermale bien indiquée, méthodiquement administrée, on procure à ce malade deux ans, trois ans, et souvent plus qu'il n'aurait pas vécus sans cela , dira-t-on que, parce que le malade n'a pas guéri radicalement comme on guérit d'une pneumonie, ce résultat doit être dédaigné ? Cette prétention de notre pauvre espèce est aussi injuste qu'insensée.

Je connais bon nombre de sujets à cavernes tuberculeuses éteintes, qui viennent chaque année aux Eaux-Bonnes consolider l'arrêt d'évolution de la Phthisie localisée qu'ils y ont obtenue depuis bien des années.

PARALLÈLE

avec les Eaux minérales arséniquées.

Il y a quarante ans, les Eaux-Bonnes étaient seules réputées contre la Phthisie. Aujourd'hui, cet empire est divisé, et des Eaux de composition minérale très-différente, se disputent la thérapeutique thermale de cette grave maladie.

C'est qu'on commence à reconnaître, ce que j'enseigne depuis longtemps, que la Phthisie si semblable à elle-même en apparence dans sa production anatomique dernière, peut être très-différente dans ses causes, ses formes, sa marche, ses nombreuses variétés, et même dans les complications et les divers états pathologiques qui se groupent autour d'elle. Son histologie morbide elle-même, le tubercule pris en soi, a ses moments, ses formes, ses âges qui ne sont pas sans correspondre à des formes, à des variétés, à des degrés de bénignité et de malignité de la maladie, et qui en composent une multitude d'aspects, divers de de pronostic, d'hygiène et de thérapie.

Je ne parlerai pas ici de Cauterets, d'Allevard, de Saint-Honoré et des autres Eaux sulfurées. Celles-là font cortége aux Eaux-Bonnes et peuvent les remplacer dans certaines circonstances. Je ne m'occuperai donc que des sources, qui depuis quelques années ont profité de l'introduction de l'arsenic pharmaceutique dans le traitement de la Phthisie, pour proclamer aussitôt, plus encore jusqu'à présent par induction que cliniquement, les vertus *anti-tuberculeuses* et *anti-phthisiques* de leurs Eaux, qui depuis des siècles, étaient affectées au traitement de maladies différentes.

C'est des Eaux de l'Auvergne que je veux parler, et parmi elles, de la Bourboule et du Mont-Dore.

Celle de ces deux sources qui contient de beaucoup le plus d'arsenic est la Bourboule. Cependant, c'est le Mont-Dore qui se célèbre le plus. Cette différence, ou cette espèce de contradiction dépend moins, peut-être, du tempérament des Eaux que du tempérament des médecins. On guérit donc beaucoup plus aujourd'hui la Phthisie au Mont-Dore qu'autrefois. Il est vrai qu'on y rétablit ou qu'on y amende les phthisiques en si peu de jours, que c'est à peine si on doit avoir le temps d'étudier et de connaître la maladie et le malade. Je n'ai donc pas une entière confiance dans la valeur de quelques-unes des observations qui ont été publiées comme *specimen* de l'action des Eaux de Mont-Dore dans la Phthisie. Elles sont vraiment extraordinaires. Des cas de Phthisie double, au second degré localement et constitutionnellement, très-améliorés en dix jours et renvoyés presque guéris et avec toutes les apparences de la santé le 21ᵉ jour réglementaire de la cure, c'est trop pour nous, et j'avoue qu'aux Eaux-Bonnes nous en sommes incapables. Il y a donc plusieurs raisons de ne pas accepter sans y regarder de très près toutes les observations de Phthisie, surtout au point de vue de l'auscultation. Que Dieu me garde d'élever le plus léger doute sur la sincérité et la bonne foi ; mais devant certaines descriptions et certains résultats, je ne peux pas ne pas me défier de l'inexpérience sthétoscopique etc.., chez des confrères très-distingués d'ailleurs et au savoir desquels je me plais à rendre justice.

Je ne nie pas l'utilité qu'il peut y avoir à traiter certaines Phthisies au Mont-Dore, mais il ne faut pas les guérir trop vite : cela déconsidérerait ces excellentes Eaux.

C'est surtout depuis qu'on emploie l'Eau de Mont-Dore en inhalations dans des salles mieux aménagées, que les Phthisies les plus sérieuses sont promptement réparées, et que, symptômes généraux et symptômes locaux semblent se dissiper d'une manière surprenante.

On s'y serait moins attendu.

Qu'on remarque, en effet, qu'il ne s'agit pas ici d'Eau pulvérisée, mais de vapeur d'Eau minérale. Les bi-carbonates de soude, de chaux, puis l'arséniate de soude, celui-ci en bien minime proportion, qui sont les principaux agents minéralisateurs du Mont-Dore, sont bien peu gazeux, bien fixes, pour que les vapeurs de cette Eau en puissent offrir aux voies respiratoires des malades.

Je sais bien que ces vapeurs sont forcées mécaniquement à entrer dans les salles où on les aspire, et que l'Eau minérale,qui a naturellement 43 à 44° centigr., est chauffée jusqu'à ébullition dans une chaudière voisine, et qu'une pompe l'élève ou la pousse sans doute énergiquement pour la lancer dans les salles d'inhalation qu'elle remplit. Des particules d'Eau pulvérisée, et dès lors minéralisée, seraient-elles entraînées ainsi mécaniquement et portées avec la vapeur d'eau non minéralisée dans les bronches ? Cela n'est pas impossible, et cela serait peut-être aussi la seule manière dont l'arsenic pourrait y pénétrer ainsi que les bi-carbonates sodique et calcique. On nous affirme que les vapeurs dont il s'agit renferment des traces appréciables de tous ces sels et surtout de l'arsenic. Je veux bien le croire parce qu'on me l'affirme ; mais cette foi est bien plutôt chez moi un bon sentiment qu'une certitude...

Quoiqu'il en soit, je pense que la boisson minéro-thermale a plus d'action au Mont-Dore dans la cure de la Phthisie, que les inhalations qu'on préconise tant.

Dans la Phthisie, il faut distinguer deux choses, le principal et l'accessoire, la tuberculose générale et locale, la diathèse et sa localisation pures et simples. Or, je doute que le tubercule proprement dit et considéré en soi trouve son remède spécial au Mont-Dore. Mais le tubercule, production pyoïde, sorte de pus constitutionnel, mais la tuberculisation et la Phthisie, sont loin d'être tout dans la maladie, quoique le tubercule en soit le fond. Une multitude d'éléments et d'états morbides divers l'accompagnent et impriment à sa marche, à son pronostic et à son traitement des modifications importantes.

Les Eaux du Mont-Dore peuvent remplir quelques-unes des indications fournies par ces éléments accessoires.

Il y a des phlegmasies qui suppurent toujours ; il y en a qui suppurent accidentellement ou secondairement ; il y en a qui ne suppurent jamais, telles que les inflammations rhumatismales, goutteuses, herpétiques.

Ces sortes de phlegmasies s'associent plutôt aux douleurs, aux névralgies, aux névroses, à l'élément contracture ou spasme, qu'à la suppuration et à la tuberculisation.

Cette classe si variée, surtout quand les affections dont elle se compose ont pour siége l'appareil respiratoire, est spécialement afférente à la thérapeutique thermale du Mont-Dore.

La scrophule, le lymphatisme, la suppuration chronique et le tubercule, production pyoïde, sont revendiqués par les Eaux sulfurées en général, et la Phthisie, considérée surtout dans son élément simple et essentiel, par les Eaux-Bonnes en particulier.

Telle est la tradition parce que telle est sans doute la nature des choses. Cependant, je l'ai dit, il faut se placer ici à deux points de vue, celui du tubercule et de la tuberculose en eux-mêmes, et celui de la Phthisie, ou d'une maladie dont le tubercule et la tuberculose sont le fond, mais le fond diversifié par un grand nombre d'éléments adventices qui peuvent lui être fort intimement unis, ou par des reliquats de maladies chroniques antérieures dégénérées, qui vont se perdre dans la Phthisie en modifiant la tuberculose pulmonaire de bien des manières pour constituer ses formes et ses variétés aussi bien au point de vue thérapeutique qu'au point de vue nosologique.

C'est ainsi que certaines Eaux minérales, moins appropriées au fond qu'à la forme et aux complications de plusieurs variétés de Phthisie, peuvent être accessoirement indiquées dans ces variétés particulières de la maladie, sans qu'on soit en droit de dire que ces Eaux médicinales naturelles jouissent de propriétés curatives spéciales contre la tuberculose pulmonaire proprement dite.

En résumé, la Phthisie a pour base la tuberculisation pulmonaire. Ce mode d'altération ou d'irritation nutritive chronique n'évolue guères sans un certain degré de congestion sanguine

ou de vascularisation morbide quelquefois presqu'inappréciable, ne jouant aucun rôle dans la question des indications thérapeutiques, incapable, par conséquent, de contr'indiquer le traitement de la tuberculose par ses modificateurs thérapeutiques spéciaux, les Eaux-Bonnes, par exemple,

A un certain degré qui est très commun chez les sujets lymphatiques et peu irritables, cet élément congestif n'est pas une complication, car je pense que le tubercule, pas plus que le pus ne se passe d'un minimum de vascularisation morbide. L'abcès le plus froid a la sienne. On dit que le pus est symptomatique de l'inflammation. C'est bien plutôt l'inflammation ou le syndrôme chaleur, douleur, tumeur, rougeur qui est symptomatique du pus, ou pour mieux dire, de la suppuration.

Mais il arrive trop souvent, que ce degré de congestion irritative tuberculeuse dépasse toute proportion et toute mesure, et qu'au lieu de rester un élément ou un symptôme en rapport avec l'altération première, il devienne complication, et par conséquent, source d'une indication thérapeutique différente de celle qu'offre la maladie principale. Il présente alors, pendant une période plus ou moins longue, et peut-être toujours, une véritable contr'indication pour nos Eaux, de sorte que l'Eau d'Eaux-Bonnes, positivement indiquée par le tubercule est contr'indiquée par la complication inflammatoire vive et démesurée.

On me dira que dans ces cas, toute Eau minérale doit être écartée, parce que toutes sont excitantes. Je le crois aussi. Cependant, cet état qui ne demande que le repos, les calmants, quelque contro-stimulants, et qui a cédé jusqu'à un certain point à cet ordre de moyens en laissant entière la maladie principale, peut continuer à rester assez prononcé pour que le médecin préfère attaquer la tuberculose pulmonaire indirectement ou en remplissant l'indication accessoire ou secondaire, que de l'attaquer directement,ou en cherchant à agir sur la tuberculose comme on peut le faire par les Eaux-Bonnes. Je consens à cela, pourvu qu'on convienne,qu'en agissant ainsi, on s'est exposé à ne pas remplir l'indication indirecte pendant qu'on a manqué l'indication principale ou anti-tuberculeuse.

Les bi-carbonates de soude et de chaux unis à l'arséniate de soude, sont des anti-phlogistiques, des atténuants de l'hémato-poïèse et de la tonicité vasculaire dont le sel arsénical semble modérer et fixer les mouvements. C'est une médication éphémère devant la tuberculose. Ce qui le prouverait, c'est la rapidité avec laquelle on nous dit que les Eaux du Mont-Dore nettoyent ou blanchissent la Phthisie pulmonaire. Ce *décongestionnement* si prompt risque de n'être que superficiel, ou de modifier que la surface ou le symptôme plus ou moins mobile de la maladie, celui qui renaît aussi vite qu'on le dissipe.

Quelle différence entre le catarrhe capillaire plus ou moins sec de l'emphysimateux et de l'asthmatique, dans lequel la médication traditionnelle de Mont-Dore ne vise qu'à la décongestion et à la détente d'un état herpétique ou rhumatismal des bronches capillaires et des vésicules,quelle différence,dis-je, entre ces maladies et l'altération organique profonde et essentiellement destructive du parenchyme des poumons dans la Phthisie !

Qu'on veuille bien remarquer de plus, que le premier de ces états morbides est antagoniste du second, et que le tubercule marche avec une si remarquable lenteur dans les poumons de l'asthmatique et de l'emphysémateux, qu'on voudrait pouvoir créer de l'emphysime pulmonaire et du spasme des fines bronches et des alvéoles chez tous les tuberculeux.

N'est-il pas vrai aussi, que les principes minéralisateurs de de l'Eau du Mont-Dore n'ont aucune affinité spéciale pour les poumons, tandis que les Eaux sulfurées tendent vers ces organes dans leur effort d'élimination de l'organisme,en modifiant toute l'économie,et par cela même déjà les voies respiratoires,et qu'elles exercent de plus sur celles-ci une nouvelle imprégnation concentrée en s'échappant par ces surfaces de rapport ?

C'est donc déjà mêlées au sang et assimilées par le torrent circulatoire que les Eaux-Bonnes affectent les poumons et les bronches. C'est une voie et un intermédiaire plus physiologiques et plus intimes que la voie extérieure mécanique et brutale qu'on emploie au Mont-Dore pour pénétrer dans ces organes ; et Dieu sait ce qui y pénètre.

L'inhalation est donc une médication tout externe, pure et simple lotion des bronches. On dit, il est vrai, que ces surfaces ont une grande activité d'absorption. Je le sais; mais de la vapeur d'eau, je ne dirai pas chargée d'arsenic, mais qui a dû être en conctact avec cette substance et peut à la rigueur en contenir quelquefois une quantité presqu'infinitésimale, ne me parait ni un modificateur local ni un modificateur général bien généreux. Je crois donc qu'on a tort de faire de ce mode d'administration de l'Eau de Mont-Dore un remède général ; il n'exerce qu'une action locale sans grande portée.

Au contraire, l'action locale que les Eaux-Bonnes ont sur les organes respiratoires,est locale et générale tout ensemble, parce que, comme je l'ai déjà dit, cette action locale s'opère par un intermédiaire physiologique ou vital,le sang. Elle est, en effet, un remède tout-à-fait interne ou assimilé,et non un modificateur externe comme l'Eau du Mont-Dore inhalée.

Que fera ce moyen tout externe dans les Phthisies primitivement générales ?

On peut bien plus facilement se faire une idée de la médication arsénicale par les effets de cette médication au moyen des préparations arsénicales pharmaceutiques, qu'on ne peut se faire une idée de la médication thermale d'Eaux-Bonnes en prenant du soufre ou des composés de ce corps empruntés à la pharmacie. Or,je l'ai dit, il y a plusieurs années, la médication arsénicale dans la Phthisie est courte et bien éphémère.

Elle se soutient un peu quand on s'en sert avant ou après les Eaux-Bonnes comme agent préparatoire à une cure par ces Eaux, ou pour modérer de temps en temps la circulation pulmonaire après la même cure, en l'aidant du régime lacté, de l'emploi du koumyss. Comme agent unique dans la Phthisie, l'arsenic n'a guère d'influence que comme médicament d'épargne, à condition qu'on m'accordera qu'il est le médicament le moins constant et le moins sûr qu'on puisse imaginer dans ce genre d'action. Cette action, je ne la nie pas, car je crois l'avoir expérimentée ; mais elle est si capricieuse, et par conséquent, si peu fidèle, qu'à

tout moment, après y avoir cru on se prend à en douter.

Tout en reconnaissant à l'arsenic l'action reconstituante qu'on lui attribue à titre de médicament antidéperditeur, je crois donc juste de le réserver pour l'herpétisme, les névralgies qui en sont une dépendance si fréquente, puis, pour l'asthme et les catarrhes chroniques secs compliqués d'emphysème pulmonaire.

C'est donc le groupe nosologique formé des affections congénères que je viens de rappeler, qui me paraît offrir à l'arsenic et aux Eaux minérales arseniquées en même temps que bi-carbonatées et chlorurées, leurs indications spéciales.

Le pus et le tubercule sont si peu de ce groupe, qu'ils forment en dehors de lui un autre groupe non seulement différent mais opposé et antagoniste.

Les objections que je me permets de faire aux Eaux du Mont-Dore comparées aux Eaux-Bonnes dans le traitement de la Phthisie ne sont pas de pures déductions théoriques. Je n'ai pas exercé au Mont-Dore, mais j'ai vu depuis vingt ans un grand nombre de phthisiques traités dans cette station thermale. Or, rien ne m'a frappé ni en bien ni en mal dans tout ce que j'ai appris et observé de l'effet du Mont-Dore chez ces malades. J'étais donc resté à l'égard de la valeur de ces Eaux contre la Phthisie dans une sorte d'indifférence, et je n'y pensais pas beaucoup, sous ce rapport. Mais la construction et le meilleur aménagement des nouvelles salles d'inhalation des vapeurs de l'Eau minérale, ont réveillé la confiance de cette station célèbre, dans ses applications à la cure de la Phthisie.

Je n'aurais jamais cru, qu'en supposant ce mode d'usage externe plus parfait, ce progrès pût avoir tant d'influence sur le traitement plus efficace de la Phthisie au Mont-Dore.

En effet, le siége de cette maladie dans les poumons devait suggérer et a suggéré à la médecine une multitude de vapeurs et de gaz médicamenteux portés dans les poumons à l'aide des appareils les plus divers. On en avait toujours conçu rationnellement les plus belles espérances ; mais l'expérience clinique les a toujours démenties. Toutes les vapeurs des substances végé-

tales, feuilles, fleurs, baies, résines, baumes, ont été mises à contribution sans profit dans les affections des bronches et des poumons, catarrhes secs ou humides, asthmes, emphysème et Phthisie. Les substances inorganiques, soufre, chlore, iode, qui exhalent des vapeurs,ont également échoué ; et on peut dire qu'il n'en reste presque rien dans la thérapeutique générale et surtout dans celle de la Phthisie.

La foi dans ce mode superficiel d'administration de l'Eau du Mont Dore me surprend, mais on peut être sûr que le public, que les malades en seront enthousiasmés et y auront une confiance plus grande encore que celle des médecins eux-mêmes. Le public ne comprend rien à l'action des médicaments internes, pas plus d'ailleurs qu'à la cause et à la génération internes des maladies.

Il ne comprend que le chaud et le froid, le sec et l'humide, les coups, les chûtes, les émotions, les poisons et les indigestions. Ce qu'il sait, c'est qu'il a mal aux poumons ; et il voit qu'on y introduit directement un agent quelconque qui frappe ses yeux, qu'il touche et sent, fût-ce de la vapeur d'eau de l'Eau minérale du Mont-Dore, et il comprend ou croit comprendre cela ; et cela suffit. On porte le remède immédiatement sur son mal, son inflammation, sa plaie ; et comme quand il se blesse, se coupe, se brûle, il voit qu'on applique sur ces lésions visibles des topiques divers et que ces lésions se réparent, il ne lui en faut pas davantage, et il conclut invinciblement de cet ordre de choses à l'autre, etc. Si on lui interdisait l'Eau minérale en boisson, il ne réclamerait pas. Ce qu'il lui faut, c'est qu'on panse son mal directement et comme une écorchure.

A Allevard, le phthisique sent bien qu'il inhale autre chose que de l'Eau ; et en effet, du gaz hydrogène sulfuré passe dans ses bronches ; mais au Mont-Dore, il ne sent rien de plus que s'il respirait de la vapeur d'eau commune chauffée. Sa confiance est aveugle.

Au Mont-Dore, les Phthisies sont considérablement amendées pendant la cure qui est très courte. Les phthisiques dont nous

améliorons l'état, dont nous prolongeons la vie aux Eaux-Bonnes, ne commencent à éprouver ces amendements que longtemps après la cure thermale. Il nous faut des mois et des années pour obtenir nos bons résultats. Je trouve Mont-Dore trop expéditif. La Phthisie est plus grave et plus opiniâtre que cela aux Eaux-Bonnes.

Il est vrai aussi, que notre vieille réputation contre cette triste et lamentable maladie, nous attire des masses d'individus mûrs pour le ciel et qui n'ont plus besoin que de consolations.

Les établissements rivaux mettent la mort de ces malheureux sur le compte des Eaux-Bonnes. On ne fait jamais aux autres stations hydro-minérales l'honneur de leur adresser de pareils malades.

On se félicite aux Eaux-Bonnes d'exciter chez les phthisiques des douleurs rhumatismales ou goutteuses atténuées ou disparues depuis que la tuberculose pulmonaire fait des progrès, parce que ces progrès sont en raison directe de l'intensité avec laquelle ces douleurs revivent. Ce fait est incontestable. Il en est de même des névralgies gastriques ou intestinales, des lithiases urique et biliaire et de l'asthme en particulier. Il est rare, je le répète, que ces affections se régénèrent sous l'influence de nos Eaux, sans que la Phthisie ne s'amende ou ne recule.

Cependant, ces diverses manifestations arthritiques ou herpétiques sont traitées efficacement par les Eaux du Mont-Dore.

Je ne m'explique pas de telles oppositions si ces Eaux sont curatives de la Phthisie au point où l'on nous l'affirme, car, encore une fois, toutes les affections que je viens de citer sont exclusives ou antagonistes de la tuberculose, c'est-à-dire, l'excluent quand elles sont récentes et intenses, ou l'atténuent, la modèrent encore quand elles existent plus ou moins usées. Il est certain que lorsqu'elles se rencontrent chez les phthisiques, l'indication est de les stimuler le plus vivement possible.

Comment des Eaux qui guérissent ces affections, peuvent-elles guérir en même temps d'une manière aussi rapide, une maladie dont les progrès se ralentissent quand ces mêmes affections renaissent et s'exaspèrent ?

Si les succès qu'on exalte sont aussi positifs que les faits que

je signale, la pathologie et la thérapeutique générales seront chargées d'un problème et d'une difficulté de plus.

Je n'ai plus qu'une chose à dire pour terminer.

Si on commence à reconnaître dans la Phthisie des variétés anatomiques, étiologiques, cliniques et par conséquent thérapeutiques, et si ces distinctions sont un progrès, je crois n'y être pas tout-à-fait étranger. Or, il est impossible que certaines Eaux minérales nouvelles sous ce rapport, ne soient pas appelées à remplir dans le traitement thermal de la Phthisie des indications particulières ; et il faut s'en applaudir. C'est donc un problème à l'étude, et tout le monde doit contribuer à l'éclairer et à le résoudre.

Je ne repousse donc pas *à priori* l'intervention des Eaux du Mont-Dore dans la thérapeutique thermale de la Phthisie ; seulement, je propose des objections auxquelles m'autorise l'expérience clinique thermale en général. Je discute, et j'ai le droit, le devoir peut-être, de réduire certains faits et certaines assertions à leur valeur.

Je n'ai jamais entendu parler autant du Mont-Dore dans la Phthisie que depuis assez peu de temps, et les prétentions trop récentes qu'on affiche, m'ont semblé exagérées.

Mont-Dore accepte-t-il la cure de la Phthisie en masse et indistinctement ? Alors, il est difficile que nous nous entendions. Si au contraire, il distingue et choisit ses phthisiques comme nous avons choisi les nôtres, nous pourrons discuter. Qu'il nous les présente sérieusement, nous lui répondrons en médecin sérieux, et la science et l'art ne seront pas scandalisés.

La Phthisie est assez diverse dans son unité pour fournir trop de sujets, hélas ! à toutes les Eaux minérales capables, sinon de la traiter et de l'amender spécifiquement, — ce serait une prétention ultra-médicale, — mais de la dégager de ses complications, de la réduire à son élément propre et de la simplifier.

(FIN.)

